



#### Contact

Prof. Dr. M Hanssens

Myriam.Hanssens@uzleuven.be

tel. +32 16 343548

fax +32 16 344205

campus Gasthuisberg

#### Diensthofd

Ignace Vergote

#### Staffleden

Frederic Amant

Anne-Sophie Boes

Thomas D'Hooghe

Luc De Catte

Diane De Neubourg

Jan Deprest

Roland Devlieger

Myriam Hanssens

An Hindryckx

Susanne Housmans

Els Janssen

Karin Leunen

Liesbeth Lewi

Christel Meuleman

Patrick Neven

Stefaan Pacquée

Karen Peeraer

Anne Pexsters

Willy Poppe

Bernard Spitz

Dirk Timmerman

Carla Tomassetti

Kristel Van Calsteren

Johan Vandenbergh

Tim Van Mieghem

Dominique Van Schoubroeck

Johan Verhaeghe

#### Consulenten

Leen Aerts

Philippe Albertyn

Patrick Berteloot

Filip Claerhout

Bart De Keersmaecker

Peter De Loecker

Sandrijne Lambrechts

Adriaan Logmans

Luc Meeuwis

Hanani Pienaar

Luc Segal

Annemie Spaepen

Ingrid Thijs

Thierry Van den Bosch

Caroline Van Holsbeke

Els Van Nieuwenhuysen

Joan Veldman

Jasper Verguts

#### Laboratoriummedewerkers

Fertiliteitscentrum

Carl Spiessens

Sophie De Brock

Experimentele Gynaecologie

Joris Vriens

Ter attentie van Dr Anne Clercx;  
Ter attentie van Mevr Emilie Gambino  
Ter attentie van Mevr Haelterman

Ter attentie van de Dhr Christiaan Decoster,  
Directeur Generaal  
Federale Overheidsdienst,  
Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen  
en Leefmilieu  
Victor Hortaplein 40 bus 10  
Brussel 1060

uw bericht van

uw kenmerk

ons kenmerk

Leuven

13-08-2014

#### Onderwerp :

**Projectoproep aan de Colleges van geneesheren voor 2014 en stand van zaken van de in 2013 aangegane verbintenissen**

Hooggeachte Heer Decoster,

Bij mijn aanstelling als voorzitter van het college halfweg 2013 werd me gevraagd om de volgende elementen op te nemen in de werking van het College Moeder Kind (sectie Moeder)

1. Registratie en surveillance van zeldzame verwickelingen van zwangerschap ;
2. Richtlijnen voor laagrisico zwangerschappen (in samenwerking met KCE) ;
3. Analyse van kostenverschillen tussen ziekenhuizen ;
4. Het opstellen van een tekst met de toekomstvisie voor de discipline intensieve zorgen materniteit.
5. Het opmaken van een meerjarenplan 2013-2016 van de activiteiten van het College van geneesheren voor de moeder en de pasgeborene, afdeling "materniteit" ;
6. De ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren voor de discipline.

#### UITVOEREN VAN DE VOORGESTELDE OPDRACHTEN

1."Registratie en surveillance van zeldzame verwickelingen van zwangerschap" werd reeds ter hand genomen – hierbij werd de methode die eerder door UKOSS (United Kingdom Obstetric Surveillance) werd gebruikt toegepast. Zo hebben we nu twee jaren lang alle gevallen van 1) eclampsie 2) uteriene rupturen 3) peripartum hysterectomieën die zich in de Belgische

materniteiten voordeden geregistreerd en geëvalueerd – het wordt nu tijd om andere ernstige complicaties te onderzoeken (zoals bvb longembolus en Post-partumbloedingen).

Dit laatste onderwerp werd gekozen omdat we ondervonden dat de meer ‘conservatieve behandelingen’ voor post-partum bloedingen dikwijls niet werden vermeld in de studie over ‘peripartum hysterectomieën en anderszijds omdat er verschillende andere landen deze complicatie zouden gaan bestuderen zodat er een vergelijking mogelijk is tussen de gegevens bekomen in de verschillende West-Europese landen.

Deze ‘B.OSS studie’ werd door de verschillende ziekenhuizen zeer gunstig onthaald. INTUSSEN WERD DOOR HET COLLEGE TOEGESTEMD om de B.OSS twee jaren verder financieel te ondersteunen.

Op de recente (3-5 September 2014) INOSS (International Network of Obstetric Surveillance Systems) vergadering werd B.OSS gevraagd om de zeldzame vormen van uteriene rupturen (1- deze die vroeg in de zwangerschap optreden 2- deze die vóór de arbeid optreden en 3- deze die optreden in een intacte baarmoeder dus zonder sectio litteken en zonder voorafgaande ingrepen op de baarmoeder) geregistreerd in 6 verschillende Europese landen (UK, Nederland, Duitsland, Oostenrijk, de Scandinavische landen en België) te gaan analyseren en de analyses te vergelijken.

Wij zouden graag de gegevens uit deze studie gebruiken in de thesis van Griet Vandenberghe die ze zal presenteren aan de Universiteit van Gent

2. Het College werkt intussen **samen met het KCE** niet enkel 1) bij het herwerken van de richtlijnen **voor laagrisico zwangerschappen** – maar ook 2) bij het opstellen van richtlijnen omtrent **postpartum verblijf in het ziekenhuis** en 3) bij het **opstellen van adviezen omtrent de NIPTesten**

3. Wat betreft deze derde opdracht hebben we intussen advies ingewonnen bij collega expert terzake Marc Nickmilder van ‘Navigator’ (zie vergadering 28-04-2014), bij de Profielencommissie (: Dr. F. Sumkay zie vergadering 01-07-2014)) en bij Collega Prof Theo Achterberg en de uit Nijmegen visiting Professor Rosella Hermen van het Centrum voor Ziekenhuis en Veerplegingswetenschappen van het Departement Maatschappelijke Gezondheidszorg en Eerstelijnszorg. De verschillen in het aantal sectio's zijn opmerkelijk- in een vorige studie van het College werd aandacht besteed aan de ‘beslissingsboom’ Er werd echter tot dusver niet uitgesloten dat verschillen in sectio percentages gepaard gaan met een verschillende uitkomsten voor moeder en kind (zoals opnames op intensieve zorgafdelingen- heropnames in het ziekenhuis.) Immers

4. Voor wat betreft de toekomstvisie voor de discipline intensieve zorgen in de materniteiten (MIC = Maternal Intensive Care) , werden vragen gesteld onder meer aan de hoofden van **de Belgische MIC-centras** – Deze antwoorden werden met behulp van het “Delphi systeem” onderzocht – de resultaten van deze oefening dient nog te worden aangepast nadat de MIC-centra een aantal definities duidelijker zouden maken. Dit zou door de hoofden van de MIC centra gebeuren buiten het College om. Deze opdracht werd toevertrouwd aan Kristien Roelens van UGent

5. Dit zullen we in een volgende vergadering van het College (gepland op 16 september 2014) opnieuw bespreken. Onderzoek naar kostenverschil (= opdracht 3), het meerjarenplan (opdracht 5) en het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren (opdracht 6) lopen immers samen en zijn niet van elkaar te scheiden.

6. Bij **het ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren** – een taak dewelke samenvalt met de punten 3 en 5.

---

## SAMENVATTENDE VERSLAGEN en THEMA'S BEHANDELD IN DE VERSCHILLENDE VERGADERINGEN

1-Op 28-07-2013 : is er de aanstelling van het nieuw college, er is de voorstelling van de leden, verkiezing van de voorzitter, ondervoorzitter en secretaris en er is de overdracht van de taken van het oude naar het nieuwe bestuur...

2- Op 02-09-2013 : wordt een samenwerking met het KCE voorgesteld bij de herwerking van de “prenatale Zorg bij gezonde zwangere vrouwen”  
Thema en procedure worden voorgesteld door Mevr K. De Gauquier van het KCE  
Het waarom voor deze herziening wordt uitgelegd door Mevr Ann Ceuppens van INAMI

3- Op 29-10-2013 : werd de NIPT besproken samen met collegas Wilfried Gyselaers, gynaecoloog die de hoofdauteur is van het KCE rapport en Bettina Blaumeiser, geneticus van de UIA – de verschillende opties worden tijdens de vergadering gewikt en gewogen

4-Op 25-11-2013 : is er een bespreking van het rapport omtrent de “criteria van de MIC-centras” – Hierbij werd gevraagd om een aantal termen precieser te definiëren. Collega Kristien Roelens uit het UGent zou hiervoor zorgen samen met de andere hoofden van de MIC-centras.

5. Op 28-04-2014 : werden de resultaten van de “B.OSS” studie voor 2012 en 2013 voorgesteld (Zeldzame complicaties van de zwangerschap) – Er wordt nog eens gerefereerd naar de “rare diseases” die in 2008 de aandacht kregen van de Europese commissie – Ook werd nog eens verwezen naar een artikel van S Larsson et al dat in 2011 in de Lancet werd gepubliceerd waaruit blijkt dat het registreren van ziekten en procedures leidt tot een verbeteren van de zorg.

Marc Nickmilder legt de werking van ‘Navigator’ uit. Dit is een nationale organisatie die kwaliteitsindicatoren controleert en waaraan voorlopig 24 nederlandse en 8 franstalige ziekenhuizen op een vrijwillige basis meewerken.

6. Op 01-07-2014 : was er een voorstelling en een discussie van de gegevens van de profielencommissie van het RIZIV. Door het college is er de kritiek dat vooral de kosten worden geanalyseerd en minder de kwaliteit van de uitkomsten bij een wel omschreven populatie (Zie ook de werking van Navigator – hier wordt de populatie breder en toch goed gedefinieerd = doch het geheel lijkt nogal complex te zijn en de kwalitatieve gevolgen voor moeder en kind worden ook hier niet in rekening gebracht. Tenslotte geeft collega Rob van den Oever (Multipartite) uitleg over de op til zijnde veranderingen voor de gezondheidszorg na de zesde staatshervorming. Ook benadrukt hij de rol van de Colleges in deze nieuwe structuur.

---

#### BIJKOMENDE TOEKOMSTIGE PLANNING (punten 3, 5 en 6)

Uitbouwen van een nieuw project **waarin de kwaliteit van zorg in de verloskunde en de kosten die hiermee zijn gepaard gaan worden onderzocht** – Rekening houdende met de kritiek die op de vorige vergadering werd geuit omtrent de eerder door het RIZIV voorgestelde analyse in het aantal sectio's die in België worden uitgevoerd

ZIE HIEROMTRENT VOORSTEL PROJECT SECTIO – zie afzonderlijk document

---

Met dank voor uw aandacht

## FRANSE VERSIE – VERSION FRANÇAISE -

### Appel à propositions pour les collèges de médecins pour 2014 et actuel État d'avancement des engagements pris en 2013

À mon embauche comme présidente (mi 2013) on m'a donné comme mission de travail du collège Mère&Enfants (section mère) six différents topics à élaborer

1. Enregistrement et surveillance des complications rares de la grossesse ;
2. Reviser les lignes directrices pour les grossesses à faible risque (en collaboration avec KCE) ;
3. Analyse des différences de coûts entre les hôpitaux ;
4. La rédaction d'un texte avec la vision d'avenir pour les soins intensifs dans les maternités (centres MIC) .
5. Former un plan pluriannuel 2013-2016 par les activités du Collège des médecins pour la mère et le nouveau-né, le département « maternité » ;
6. L'élaboration d'indicateurs de qualité pour la discipline.

### QU'EST CE QU'IL Y A DÉJÀ ÉTÉ RÉALISÉ ?

---

1. **"enregistrement et surveillance de rares complications de la grossesse"** était déjà pris en charge - c'est la méthode décrite par UKOSS (United Kingdom Surveillance obstétricale) qui a été utilisée. Donc nous avons maintenant deux ans que nous avons enregistré et évalué tous les cas de 1) éclampsie 2) rupture utérine et de 3) hystérectomies dans la période péripartum dans les maternités Belges – le concept est tel que c'est le moment pour examiner d'autres complications graves (comme l'embolie pulmonaire et comme les hémorragies sévères dans le postpartum).

Ce dernier sujet a été choisi parce que nous avons constaté que peu de «traitements conservateurs pour les saignements après l'accouchement» figuraient dans notre étude sur les hystérectomies dans le péripartum et, d'autre part, parce qu'il y a plusieurs pays qui vont commencer une étude là-dessus – ce qui nous permettrait de comparer les résultats avec les résultats d'autres pays Européens. Cette « étude de B.OSS » a été accueillie très favorablement par les différents hôpitaux. Entretemps le Collège s'est mis d'accord de poursuivre le soutien financier de B. OSS pour encore un autre 2 ans.

Sur la récente (3-5 septembre 2014) réunion de INOSS (réseau International des systèmes de Surveillance obstétricale) on a demandé au B.OSS ) bien vouloir analyser les formes rares de ruptures utérines (1-ceux survenant au début de la grossesse 2-ceux survenant sans contractions utérines et 3-ceux survenant dans un utérus intact alors sans césarienne précédente ni chirurgies antérieures sur l'utérus) qui ont été déjà enregistrés dans 6 pays Européens (Allemagne, Autriche, Pays-Bas, Belgique, les pays scandinaves et l'UK) et de vouloir comparer les analyses.

On aimerait bien demander d'employer les données de cette étude dans la thèse de Griet Vandenberghe à présenter à l'Université de Ghent.

2. **collaboration avec le KCE a été établi** - non seulement pour réviser les lignes directrices pour les grossesses à faible risque –, mais aussi à l'élaboration des lignes directrices pour le séjour à l'hôpital après l'accouchement et à la rédaction d'une opinion/advis sur les "NIPTests".

3. **avec cette troisième mission, nous ne sommes pas encore démarré – il nous faut aussi des conseils externes pour accomplir ceci (cfr supra – cfr infra)**

4. En ce qui concerne la vision de l'avenir de la discipline, et les maternités de soins intensifs, questions ont été posées (entre autre) aux chefs des 'MIC' centres Belges – Les réponses ont été qualifiées utilisant le « système de Delphi » – **les résultats de cet exercice doit être ré-écrites après que les chefs des MIC-centres se sont mis d'accord sur quelques définitions.**

5. avec cette cinquième commande nous nous sommes également pas encore démarrés – cela nous avons déjà discuter sur ce sujet (le lundi 28 avril 2014 et le mardi 1 juillet 2014) mais nous ne nous sommes pas encore mis d'accord ni sur le façon d'explorer cette question, ni sur la durée de l'étude – C'est aussi le sujet de la prochaine réunion du Collège le 15 septembre 2014

6. A ce qui concerne l'élaboration d'indicateurs de qualité, une question qui est est à combiner avec les questions sous les points 3. et 5. L'expérience de «Navigator» nous semblait très utile – et on pourrait se demander même s'il ne serait pas mieux de joindre les forces plutôt que de «réinventer la roue»

**Par conséquent, nous avons déjà invité à une réunion du Collège Mère&Enfant (section Mère) le collègue Marc Nickmilder afin de nous (les membres du Collège) informer sur la façon de travail de Navigateur et afin de explorer la possibilité de collaboration.**

**Cette réunion a eu lieu à Bruxelles SPF Place Victor Horta 40 1060 Bruxelles ? le lundi 28 avril 2014 soit le lundi 5 mai 2014**

**RAPPORTS SOMMAIRES ET LES THÈMES couverts dans les diverses réunions** so far (du début juillet 2013 jusqu'au septembre 2014)

1 – le 28-07-2013 : il-y-a la nomination du nouveau collège, et la représentation des membres, l'élection du Président, le vice-président et Secrétaire honoraire. Ensuite il y a le transfert des tâches de l'ancienne à la nouvelle administration...

2- le 09/02/2013 : une coopération avec le KCE est suggère quand la révision de la procédure et le thème « les soins prénataux chez les femmes enceintes en bonne santé » proposé par Mme K. De Gauquier du KCE Le pourquoi de cet exercice est nécessaire est expliqué par Mme Ann Ceuppens de l'INAMI

3- le 25/11/2013 : il y a une discussion sur le rapport sur les « critères des MIC-centres » – causé un certain nombre de termes à définir plus précisément. Collègue Kristien Roelens de l'UGent a été donné cette tâche, elle pourrait en discuter avec les autres chefs des MIC-centres.



5. le 28/04/2014 : ont été presents les résultats de l'étude « B.OSS » pour 2012 et 2013 (trois rares complications de la grossesse ont été examine) – il y a une autre référence aux « maladies rares » qui a obtenu l'attention de la Commission européenne en 2008 – il y a aussi une fois de plus mentionnement d'un article par S Larsson et al qui a été publiée en 2011 dans le Lancet montrant que l'enregistrement des maladies et des procédures dans un pays résultent à améliorer les soins dans ce pays.

Marc Nickmilder explique le fonctionnement de « Navigator ». Il s'agit d'une organisation nationale qui contrôle des indicateurs de la qualité des soins - pour l'instant, il y a 24 hôpitaux néerlandophones et 8 hôpitaux francophanes qui collabèrent d'une façon volontaires.

6. le 07/01/2014 : il y avait une performance et une discussion des données par la Commission des profils de l'INAMI. Il y a la critique par les membres du Collège, que surtout les coûts sont analysées et moins la qualité des soins et les résultats dans une population bien définie (voir aussi le fonctionnement du “navigateur” – la population dans l'étude de “navigateur” est bien défini = mais l'ensemble semble assez complexe, et les conséquences qualitatives pour la mère et l'enfant manquent.

Enfin, Dr Rob van den Oever (Multipartite) donne une explication des modifications pour les soins de santé après la sixième réforme de l'Etat. Il a également souligné le rôle des collègues dans cette nouvelle structure.

---

PLANIFICATION dans le future (points 3, 5 et 6) : développement d'un nouveau projet dans lequel on pourrait examiner la qualité des soins en obstétrique et les coûts que cela suppose – prenant en compte les critiques sur la séance précédente ont été formulées concernant le propos fait plus tôt sur l'analyse de l'INAMI, sur le taux des césariennes en Belgique- Proposition d'un projet sur les césarienne va être discuté dans la reunion du 15 septembre 2014

Prof. Dr. M. HANSSENS, présidente  
Prof dr P. EMONTS, vice-président  
Dr A VEROUGSTRAETE, secrétaire honoraire du collège mère-enfant (section mère)